



# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AV. ENGº CARLOS REINALDO MENDES, 2945 - ALTO DA BOA VISTA - SOROCABA/SP  
CEP:18013-904 TEL: (15) 3238.1111 • WWW.CAMARASOROCABA.SP.GOV.BR

Sorocaba, 11 de julho de 2024 .

**De:** Plenário  
**Para:** Seção de Expediente - Requerimentos

**Referência:**  
8803/2024  
Requerimento nº 1669/2024

**Autoria:** Fernanda Garcia

**Ementa:** Requer informações sobre fila para passar com neurologista infantil.

## DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

**Fase Atual:** Incluído(a) na pauta do 1º Expediente  
**Ação realizada:** Aprovado  
**Descrição:**  
**Próxima Fase:** Aprovado (a) - Dar encaminhamento

**Cláudio Sorocaba**  
**Presidente**



# PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 3400310038003600360038003A005400

Assinado eletronicamente por **Gervino Cláudio Gonçalves** em 11/07/2024 10:42

Checksum: **EB13DCA4970C98FB60D584FA854E9C1D264868FB296EB7C416F903470AE7CC62**



---

Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400310038003600360038003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.